

Małgorzata MACHAJ¹
Dorota SZYDLARSKA²
Maria WOŹNIAK³
Jacek LORKOWSKI⁴

Wpływ zatrudniania pracowników niepełnosprawnych na rachunek ekonomiczny szpitala

Effect on hospital economic calculation employing people with disabilities

¹Dział Organizacji i Zasobów Ludzkich Centralnego Szpitala Klinicznego MSW w Warszawie
Kierownik Działu:
dr n. o zdr. Małgorzata Machaj

²Przychodnia Medycyny Rodzinnej z Centrum Szczepień Centralnego Szpitala Klinicznego MSW w Warszawie
Kierownik Przychodni:
dr med. Dorota Szydłarska

³Dział Księgowości Centralnego Szpitala Klinicznego MSW w Warszawie
Główny księgowy:
mgr Maria Woźniak

⁴Klinika Ortopedii i Traumatologii Centralnego Szpitala Klinicznego MSW w Warszawie
Kierownik Kliniki:
prof. dr hab. med. Ireneusz Kotela

Słowa kluczowe:

niepełnosprawność, wynagrodzenia, rachunek zysków i strat, zatrudnianie osób niepełnosprawnych

Keywords:

disability, salary, profit and loss account, disability employment

Adres do korespondencji:
Małgorzata Machaj
Szpital Kliniczny MSW w Warszawie
ul. Wołoska 137
02-508 Warszawa
e-mail: mmachaj1@wp.pl
tel. 500-102-635

Praca zawiera analizę zatrudniania osób niepełnosprawnych w województwie mazowieckim oraz wpływ na rachunek zysków i strat jednostek ochrony zdrowia z otwartego rynku pracy. Autorzy kompleksowo przedstawili wszystkie zalety i wady ekonomicznego punktu zatrudniania osób niepełnosprawnych, w sposób metodyczny wykazali słuszność i celowość takiej polityki kadrowej. Wskazano, iż osoby niepełnosprawne – nie powinny czuć się pracownikami gorszej kategorii – spoza rynku pracy. Ma to oprócz ewidentnych korzyści materialnych, ogromne znaczenie społeczne dla tej grupy zawodowej.

Wstęp

Artykuł 27 Konwencji Organizacji Narodów Zjednoczonych o Prawach Osób Niepełnosprawnych „uznaje prawo osób niepełnosprawnych do pracy, na równych zasadach z innymi; obejmuje to możliwość pozyskiwania środków na życie poprzez pracę wybraną swobodnie lub przyjętą na rynku pracy i w środowisku pracy, które jest otwarte, integracyjne i dostępne dla osób niepełnosprawnych” [1]. Podstawową ustawą regulującą funkcjonowanie m.in. na rynku pracy osób niepełnosprawnych jest ustawa o rehabilitacji zawodowej społecznej i zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z dnia 27 sierpnia 1997 roku.

Według wyników z Narodowego Spisu Powszechnego (NSP) w 2011 roku liczba osób niepełnosprawnych ogółem wynosiła 4697,5 tys. Tym samym liczba osób niepełnosprawnych w Polsce stanowiła 12,2% ludności kraju wobec 14,3% w 2002 r. (blisko 5,5 mln osób niepełnosprawnych w 2002 roku). Udział mężczyzn wśród osób niepełnosprawnych wynosił 46,1% wobec 53,9% dla kobiet. Według wstępnych wyników NSP 2011, w 2011z roku przeszło 3,1 mln osób posiadało podstawę prawną potwierdzającą fakt posiadania niepełnosprawności. Liczebność zbiorowości osób niepełnosprawnych prawnie i biologicznie (jednocześnie) wynosiła 2654,1 tys. [2].

Zmianę struktury osób niepełnosprawnych według stopnia niepełnosprawności można zaobserwować porównując

The paper contains an analysis of the employment of people with disabilities in the Mazowieckie voivodship and the impact of this reason on profit and loss of health care units with open labor market. The authors comprehensively presented all the advantages and disadvantages of the economic point of employing people with disabilities, as well as methodically demonstrated the validity and desirability of such a HR policy. It was pointed out that persons with disabilities should not feel inferior categories of employees or workers from outside the labor market. This is in addition to the obvious material benefits also enormous social significance for this professional group.

dane dotyczące udziału osób o określonych stopniach niepełnosprawności w populacji osób niepełnosprawnych ogółem w latach 2002 - 2012. Liczba osób z orzeczoną niepełnosprawnością nieznacznie maleje. Według Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL) udział osób niepełnosprawnych ze znacznym stopniem niepełnosprawności w 2002 roku wynosił 21,1%, z umiarkowanym – 35,1%, z lekkim – 42,7%. W 2012 roku wynosił odpowiednio: 28,3%, 40,9% i 30,8%. Analizując przyczynę niepełnosprawności, najczęściej jest schorzeń układu krążenia, narządów ruchu oraz schorzeń neurologicznych. Zdecydowanie niższy udział procentowy jest wśród osób z uszkodzeniami narządu wzroku i słuchu, z chorobą psychiczną i upośledzeniem umysłowym w zbiorowości osób niepełnosprawnych. Problem dotyczy jednak tysięcy osób o obniżonej sprawności w codziennym funkcjonowaniu, a zatem i wymagających szczególnego podejścia w edukacji zawodowej i w życiu codziennym [3].

Cel pracy

Celem autorów jest przedstawienie rachunku zysków i strat na przykładzie wybranych zakładów leczniczych zatrudnienia pracowników niepełnosprawnych w oparciu o strategię zarządzania pracą osób z orzeczeniem o niepełnosprawności. Program zatrudniania tych osób jest w istocie strategią kre-

owania, zarządzania i monitorowania na poziomie przedsiębiorstwa, stworzenia warunków optymalnej wydajności kadry przedsiębiorstwa, ze szczególnym naciskiem na sprawy zdrowia i bezpieczeństwa pracy oraz zatrudniania osób o obniżonej zdolności do wykonywania pracy.

Material i metodyka

Grupę badaną stanowiły trzy szpitale w województwie mazowieckim:

1. Centralny Szpital Kliniczny MSW w Warszawie (CSK MSW)
2. Instytut Matki i Dziecka w Warszawie (IMiD)
3. Szpital Praski p.w. Przemienienia Pańskiego Sp. z o.o. w Warszawie (Szpital Praski)

Metodą badania ze względu na zakres danych które zamierzano zebrać była metoda analizy dokumentów będących w posiadaniu poszczególnych działów zakładów pracy w szczególności kadr, płac, działu finansowego i organizacyjnego.

Największy wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych (Tab.I) występuje w Szpitalu Praskim 55 osób, tj. 6,18%, a najmniejszy w CSK MSW w Warszawie 75 osób, tj. 3,20%. Porównując strukturę zatrudnienia według stopnia niepełnosprawności, największe zatrudnienie jest z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności 65,98% (23,14% IMiD, 40% Szpital Praski, 44,55% CSK MSW) ogółu zatrudnionych osób niepełnosprawnych, z orzeczeniem o lekkim stopniu 26,18% (14,91% IMiD, 10% Szpital Praski, 17,65% CSK MSW) i z orzeczeniem ze znacznym stopniem niepełnosprawności 7,84% (0% IMiD, 5% Szpital Praski, 8,25% CSK MSW). Do obliczeń zastosowano metodyki statystyki matematycznej.

Dyskusja

Istnieje potrzeba zwiększania działań informacyjnych skierowanych do pracodawców i pracujących osób sprawnych, dotyczących możliwości wykonywania pracy przez osoby niepełnosprawne [4]. Podstawowe ekonomiczne korzyści z zatrudniania osób niepełnosprawnych dla pracodawcy to przede wszystkim możliwość:

1) dofinansowania do wynagrodzenia pracowników niepełnosprawnych [3], Zgodnie z art. 26a ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z przeanalizowanych jednostek ochrony zdrowia, tylko Szpital Praski jest uprawniony do ubiegania się o dofinansowanie do wynagrodzeń zatrudnionych pracowników niepełnosprawnych.

Jest to pracodawca zatrudniający co najmniej 25 pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy i osiągnięty wskaźnik zatrudnienia osób

niepełnosprawnych w wysokości co najmniej 6%.

Od 1 kwietnia 2014 r. dofinansowanie do pracowników z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności (Tab. II) wyniesie 1125 PLN, przy obecnej ilości zatrudnienia w/w niepełnosprawnych

Szpitalu Praskim jest to kwota 40 800 PLN, w stopniu lekkim 1 800 PLN, w stopniu znacznym 5 100 PLN, przedstawione dane uwzględniają też dofinansowanie za schorzenia szczególne (Tab. III).

Tabela I.

Zatrudnienie pracowników z uwzględnieniem osób z niepełnosprawnością

	Zatrudnienie ogółem	W tym osób niepełnosprawnych	% udział pracowników niepełnosprawnych
CSK MSW	2199,1	75	3,20 %
IMiD	884,56	38,25	4,14 %
Szpital Praski	890	55	6,18 %

Tabela II.

Kwoty dofinansowań do wynagrodzeń pracowników niepełnosprawnych

Stopień niepełnosprawności	Schorzenie specjalne	Od II kwartału 2014 r. dla wszystkich pracodawców
znaczny	ze schorzeniem specjalnym	2 400 zł
	bez schorzenia specjalnego	1 800 zł
umiarkowany	ze schorzeniem specjalnym	1 725 zł
	bez schorzenia specjalnego	1 125 zł
lekki	ze schorzeniem specjalnym	1 050 zł
	bez schorzenia specjalnego	450 zł

Tabela III.

Przeciętne dofinansowanie do wynagrodzeń w Szpitalu Praskim

	stopień lekki			stopień umiarkowany			stopień znaczny		
	Liczba etatów	Kwota dofinansowania	Razem	Liczba etatów	Kwota dofinansowania	Razem	Liczba etatów	Kwota dofinansowania	Razem
01-U - upośledzenie umysłowe	0	1 050 PLN	0 PLN	0	1 050 PLN	0 PLN	0	1 050 PLN	0 PLN
02-P - choroby psychiczne	0	1 050 PLN	0 PLN	3	1 050 PLN	3 150 PLN	2	1 050 PLN	2 100 PLN
03-L - zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	1	450 PLN	450 PLN	1	450 PLN	450 PLN	0	450 PLN	0 PLN
04-O - choroby narządu wzroku	0	450 PLN	0 PLN	2	450 PLN	900 PLN	0	450 PLN	0 PLN
05-R - upośledzenie narządu ruchu	2	450 PLN	900 PLN	20	1 050 PLN	21 000 PLN	2	1 050 PLN	2 100 PLN
06-E - epilepsja	0	1 050 PLN	0 PLN	0	1 050 PLN	0 PLN	0	1 050 PLN	0 PLN
07-S - choroby układu oddechowego i krążenia	1	450 PLN	450 PLN	9	450 PLN	4 050 PLN	0	450 PLN	0 PLN
08-T - choroby układu pokarmowego	0	450 PLN	0 PLN	1	450 PLN	450 PLN	0	450 PLN	0 PLN
09-M - choroby układu moczowo-płciowego	0	450 PLN	0 PLN	1	450 PLN	450 PLN	0	450 PLN	0 PLN
10-N - choroby neurologiczne	0	450 PLN	0 PLN	8	450 PLN	3 600 PLN	2	450 PLN	900 PLN
11-I - inne, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego	0	450 PLN	0 PLN	8	450 PLN	3 600 PLN	0	450 PLN	0 PLN
12-C - całościowe zaburzenia rozwojowe	0	1 050 PLN	0 PLN	3	1 050 PLN	3 150 PLN	0	1 050 PLN	0 PLN
brak danych	5	--	--	5	--	--	2	--	--
Razem	9	--	1 800 PLN		--	40 800 PLN		--	5 100 PLN

Analizując z Tab. III można wskazać, że przeciętne miesięczne dofinansowanie to kwota 47 700 PLN, co rocznie da kwotę ponad pół miliona złotych (572 400 PLN).

2) refundacja kosztów poniesionych na zatrudnienie asystenta osoby niepełnosprawnej [4],

W przebadanej grupie szpitali refundacje takie nie występują, związane jest to brakiem zatrudnienia pracowników którzy w swojej pracy potrzebowali by asystenta osoby niepełnosprawnej.

W przypadku zatrudniania takich osób wysokość zwrotu kosztów należy obliczyć, dzieląc liczbę godzin przeznaczonych na pomoc osobie niepełnosprawnej przez liczbę godzin pracy niepełnosprawnego pracownika w danym miesiącu a następnie pomnożyć uzyskany wynik przez wartość najniższego wynagrodzenia. Maksymalna liczba godzin przeznaczonych na pomoc osobie niepełnosprawnej nie może przekroczyć 20% liczby godzin pracy pracownika w miesiącu.

3) zwrotu kosztów przystosowania stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej.

Maksymalna wysokość pomocy na przystosowanie jednego stanowiska wynosi dwudziestokrotność przeciętne wynagrodzenia za każde przystosowane stanowisko pracy osoby niepełnosprawnej, tj. 73 034,40 PLN (liczone od przeciętne miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce narodowej dla III kwartału 2013 r. - 3 651,72 PLN).

Oceniane jednostki nie wystąpiły o przystosowanie stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej.

4) zwrotu kosztów wyposażenia stanowiska pracy.

Maksymalna wysokość pomocy na wyposażenie jednego stanowiska wynosi piętnastokrotność przeciętne wynagrodzenia, tj. 54 775,80 PLN.

Przebadana grupa pracodawców uzyskała zwrot kosztów ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych wyposażenia stanowisk pracy zatrudnionych osób niepełnosprawnych. W CSK MSW jest obecnie zatrudnionych 5 pracowników na dofinansowanych stanowiskach, tj. 3 pracowników Dział Organizacyjny, 1 informatyk, 1 płace. W IMiD brak stanowisk dotowanych. Łączny koszt dofinansowania dla CSK MSW wyniósł 112 584 PLN.

5) niższy niż 6% wskaźnik zatrudnienia pracowników niepełnosprawnych.

Razem dla tylko trzech omawianych jednostek ochrony zdrowia kwota obowiązkowych wpłat na PFRON przy nie zatrudnieniu wymaganych 6% pracowników niepełnosprawnych wynosi miesięcznie 353 915,82 PLN, tj. rocznie 4 246 989,84 PLN (liczone dla 3973,66 etatów).

W tym dla CSK MSW 92 158 PLN-miesięcznie, co daje rocznie 1 105 896 PLN, IMiD 20 596 PLN miesięcznie, 247 152 PLN rocznie. Szpital Praski od 2013 roku, stworzył stanowisko pełnomocnika ds. osób niepełnosprawnych,

który zgodnie z polityką Zarządu Szpitala w zakresie zadań zarządzania pracownikami niepełnosprawnymi m.in.: dba o optymalizację ich zatrudnienia, rekrutację i selekcję pracowników niepełnosprawnych, odpowiedni dobór stanowiska oraz odpowiedni zakres zadań i obowiązków dla pracowników niepełnosprawnych, monitoruje adaptację pracowników i ich szkolenia. Hipotetycznie niespełnienie wymogu wskaźnika zatrudnienia 6% ilości osób niepełnosprawnych względem ogółu pracowników w Szpitalu Praskim wynosi rocznie 951 576 PLN, tj. liczone dla 900 etatów.

Uprawnienia pracowników niepełnosprawnych:

Uprawnienie do dodatkowej przerwy w pracy

Osoba niepełnosprawna ma prawo do dodatkowej przerwy w pracy, którą wykorzystać może na gimnastykę usprawniającą lub wypoczynek. Czas takiej dodatkowej przerwy wynosi 15 minut i jest wliczany do czasu pracy.

Przy zatrudnieniu na pełny etat w 2014 roku jest 250 dni pracujących, tj. 62 godz. i 30 min. Koszt związany z powyższą przerwą 250 dni x 0,15 min, tj. 862,50 PLN, przy wyliczeniach z minimalnego obowiązującego wynagrodzenia brutto w 2014 r. - 1860 PLN rocznie.

Prawo do dodatkowego urlopu wypoczynkowego

Osobie zaliczonej do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności przysługuje dodatkowy urlop wypoczynkowy w wymiarze 10 dni roboczych w roku kalendarzowym. Biorąc za podstawę wyliczeń minimalne wynagrodzenie za pracę włącznie z kosztami pracodawcy 2208 PLN i 20 dni jako miesięczne uśrednienie dni pracujących w 2014 r., koszt dodatkowego urlopu dla pracownika niepełnosprawnego - 1104 PLN rocznie.

1) Prawo do korzystania ze zwolnienia od pracy

Pracownik o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności ma prawo do zwolnienia od pracy z zachowaniem prawa do wynagrodzenia:

a) w wymiarze do 21 dni roboczych w celu uczestniczenia w turnusie rehabilitacyjnym, nie częściej niż raz w roku,

b) w celu wykonania badań specjalistycznych, zabiegów leczniczych lub usprawniających, a także w celu uzyskania zaopatrzenia ortopedycznego lub jego naprawy, jeżeli czynności te nie mogą być wykonane poza godzinami pracy.

Łączny wymiar dodatkowego urlopu wypoczynkowego (10 dni) i zwolnienia od pracy w celu uczestniczenia w turnusie rehabilitacyjnym nie może przekraczać 21 dni roboczych w roku kalendarzowym.

Koszt uczestnictwa w turnusie to 2318,40 PLN licząc wysokość kwoty od minimalnego wynagrodzenia za pra-

cę wraz z kosztami pracodawcy (ZUS).

Czas pracy pracowników niepełnosprawnych

Zgodnie z ustawą o działalności leczniczej w zakładach opieki zdrowotnej czas pracy wynosi 7 godz. i 35 min. w związku z powyższym pracownicy niepełnosprawni pracują w skróconej normie czasu pracy. 35 min. x 250 dni pracujących (w 2014r.), tj. o 173 godz. 61 min. będzie wykonywał w ograniczonym czasie pracy, koszt dla pracodawcy - 2 395,83 PLN.

Racjonalne usprawnienia

Niezbędne racjonalne usprawnienia polegają na przeprowadzeniu koniecznych w konkretnej sytuacji zmian lub dostosowań do szczególnych, zgłoszonych przez pracodawcy potrzeb wynikających z niepełnosprawności danej osoby.

Racjonalne usprawnienia mogą polegać na przystosowaniu pomieszczenia (likwidacja barier architektonicznych), odpowiednim wyposażeniu (np. sprzęt biurowy sterowany głosem – ułatwienie dla osób niewidomych, umożliwienie skorzystania z alternatywnych form komunikacji – zatrudnienie tłumacza języka migowego), jak również ustaleniu czasu pracy, podziału zadań lub oferty kształcenia w celu integracyjnej w zależności od rodzaju niepełnosprawności i zgłoszonych potrzeb [5].

Zatrudnionych niepełnosprawnych można podzielić wg symboli przyczyny niepełnosprawności zawartych w orzeczeniu. Symbol odzwierciedla rozpoznanie uszkodzenia lub choroby, która niezależnie od przyczyny jej powstania powoduje zaburzenia funkcji organizmu oraz ograniczenia w wykonywaniu czynności życiowych. Orzeczenie może zawierać więcej niż jeden symbol przyczyny niepełnosprawności, nie więcej niż trzy symbole schorzeń, które w porównywalnym stopniu wpływają na zaburzenie funkcji organizmu [6]. Analizując (Tab.IV) w CSK MSW zatrudniono 28% osób z orzeczeniem o lekkim stopniu niepełnosprawności, 7% w Szpitalu Praskim, 16% w IMiD. Zatrudnienie ze stopniem umiarkowanym 61% w CSK MSW, 50% w Szpitalu Praskim i 23% w IMiD. Zatrudnienie ze znacznym stopniem to 11% w CSK MSW, 7% w Szpitalu Praskim, brak takich pracowników w IMiD.

Schorzeniami które najczęściej występują u takich pracowników to: schorzenia upośledzenia narządu ruchu (05-R), schorzenia endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby odzwierzęce, zeszcpecenie, choroby układu krwiotwórczego (11-I) oraz choroby układu oddechowego i krążenia (07-S). Minimalne zatrudnienie jest wśród pracowników z orzeczoną epilepsją (06-E) oraz upośledzeniem umysłowym (01-U). Niewielkie 3 osobowe zatrudnienie jest także z orzeczeniem zaburzeń głosu, mowy i choroby słuchu (03-L).

Koszty pracodawcy wynikające z za-

trudniania osób niepełnosprawnych są kontrolowane i redukowane do minimum, a w Szpitalu Praskim czy CSK MSW jest obecnie wdrażana polityka zatrudniania osób niepełnosprawnych która wyeliminowała obowiązkowe comiesięczne wpłaty na PFRON. We wdrażaniu polityki zagadnienia niepełnosprawności przy współpracy ze służbą medycyny pracy stosuje się maksymalizację wkładu pracowników niepełnosprawnych na rzecz przedsiębiorstwa. Zakres wykonywanej pracy jest dostosowywany indywidualnie z lekarzem medycyny pracy do możliwości pracowników w odniesieniu do ich zdrowia fizycznego i psychicznego.

Wnioski

Zdaniem autorów, należy podjąć działania informacyjne dotyczące zarządzania niepełnosprawnością w zakładach pracy lub szkolenia w celu wyeliminowania bariery w ich zatrudnianiu.

Zatrudnianie osób niepełnosprawnych przynosi korzyści nie tylko dla funkcjonowania przedsiębiorstwa, ale także buduje pozytywny wizerunek przedsiębiorstwa w oczach pracowników i kontrahentów. Angażowanie osób zdrowych i niepełnosprawnych wzmacnia poczucie odpowiedzialności i sprawiedliwości społecznej, poprawia morale i empatię pracowników i zwiększa ich motywację oraz lojalność do firmy.

Piśmiennictwo:

1. Convention on the Rights of Persons with Disabilities. New York, United Nations, 2006.
2. Biuro Pełnomocnika rządu ds. Osób Niepełnosprawnych. <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/niepelnosprawnosc-w-liczbach-/dane-demograficzne/> (4.02.2014).
3. GUS Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej, GUS Warszawa 2010.
4. **Osiński J.** Praca, społeczeństwo, gospodarka: między polityką a rynkiem. Wydawnictwo SGH. Warszawa 2011; 204.
5. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 11 marca 2011 r. w sprawie zwrotu dodatkowych kosztów związanych z zatrudnianiem pracowników niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r., Nr 62, poz. 316, z zm) na podstawie art. 26d ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z zm.).
6. Biuro Pełnomocnika rządu ds. Osób Niepełnosprawnych. <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/zatrudnienie-osob-niepelnospraw-/racjonalne-usprawnienia/> (9.02.2014).
7. Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2003 r. Nr 139, poz. 1328).

Tabela IV.
Zatrudnienie pracowników niepełnosprawnych z podziałem na schorzenie

	CSK MSW			Szpital Praski			IMiD		
	stopień lekki	stopień umiarkowany	stopień znaczny	stopień lekki	stopień umiarkowany	stopień znaczny	stopień lekki	stopień umiarkowany	stopień znaczny
01-U - upośledzenie umysłowe	0	0	1	0	0	0	0	0	0
02-P - choroby psychiczne	2	2	0	0	3	2	0	0	0
03-L - zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	0	0	1	1	1	0	0	0	0
04-O - choroby narządu wzroku	0	4	0	0	2	0	0	0	0
05-R - upośledzenie narządu ruchu	10	18	4	2	20	2	10	12	0
06-E - epilepsja	0	1	0	0	0	0	0	0	0
07-S - choroby układu oddechowego i krążenia	4	6	0	1	9	0	1	2	0
08-T - choroby układu pokarmowego	1	4	0	0	1	0	0	0	0
09-M - choroby układu moczowo-płciowego	1	3	2	0	1	0	0	0	0
10-N - choroby neurologiczne	4	10	1	0	8	2	3	6	0
11-I - inne, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpeccenia, choroby układu krwiotwórczego	2	13	1	0	8	0	5	7	0
12-C - całościowe zaburzenia rozwojowe	0	0	0		3	0	0	1	0
brak danych	10	13	3	5	5	2	0	0	0